

6. Доника А.Д. Соответствие норм Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» нормам и принципам биоэтики / А.Д.Доника, Л.Л.Кожевников // Биоэтика. – 2011 - № 2(8) – С.26-28.

7. Айвазян Ш.Г. Права врача в проблемном поле биоэтики (случай из европейской практики) / Ш.Г.Айвазян, А.Д.Доника, Ю.Г.Элланский // Биоэтика – 2015 - № 1(15) – С.35-37

8. Доника А.Д. Врачебная ошибка: дифференциация этического и правового поля (опыт США и российские реалии) / А.Д.Доника, Л.Л.Кожевников, И.Е.Рева // Биоэтика. – 2011. - № 1(7). – С. 34-36

9. Орехова Л.Ю., Кудрявцева Т.В., Исаева Е.Р., Тачалов В.В., Лобода Е.С., Чеминава Н.Р., Гордеева О.С. Роль психологических особенностей в формировании мотивации к индивидуальной гигиене полости рта // Пародонтология. – 2013. – № 1(66). – с.10-13.

10. Орехова Л.Ю., Кудрявцева Т.В. Стоматологическая деятельность. Издание 2-ое (исправленное и дополненное). – СПб.: Человек. – 2014. – 248 с.

11. Орехова Л.Ю., Кудрявцева Т.В., Сирина Э.С., Прохорова О.В. Оформление ака-демической истории болезни пациента с заболеваниями пародонта: Методические рекомендации. – СПб, 2012. – 22 с.

12. Сергеева Н.В., Соломатин М.М. Динамика нормативной регуляции в стоматологии в контексте положения нового ФЗ «Об охране здоровья граждан» (по материалам фокус-группы) // Биоэтика. – 2011. – № 2. – С. 54 -58

13. Федоров Ю.А. Гигиена полости рта. – М.:, 2003. – 109 с.

14. Этический кодекс специалистов стоматологического профиля. – Москва, 15 сент. 1999 г. <http://www.e-stomatology.ru/patient/kodeks/>

References:

1.. Vayl S.S. Nekotoryye voprosy vrachebnoy deontologii. – L.: Meditsina, 1969. – 44 s.

2. Vargina S. A., Solomatin M.M. Etika nauchnykh issledovaniy v stomatologii // Bioetika. – 2011. – # 2. – S. 48-50.

3. Donika A.D., Kozhevnikov L.L., Reva I.E. Vrachbnaya oshibka differentsiatsiya eticheskogo i pravovogo // Bioetika. – 2011. – # 1. – S. 34-37.

4. Kodeks professionalnoy etiki vracha Rossiyskoy Federatsii. – Moskva, 5 ok-tyabrya 2012 g. http://bolnica-solovyeva-76.ru/legislation/documents/Etika_vracha.pdf

5. Leus P.A. Etika vracha-stomatologa v obschestve. – M.: Meditsinskaya kniga. – Izd-vo «Stomatologiya». – 2006. – 26 s.

6. Donika A.D., Ayvazyan Sh.G. Etiologiya professionalnogo stressa vracha-terapevta // Mezhdunarodnyy zhurnal eksperimentalnogo obrazovaniya – 2015 - # 3-1 – S.114-115

7. Donika A.D., Rudenko A.Yu. Meditsinskie, sotsialnyye i psihologicheskie pattyrya professionalnogo stressa u vrachey nelechebnogo profilya // Mezhdunarodnyy zhurnal eksperimentalnogo obrazovaniya. – 2012. - # 6 – S.34-35

4..Donika A.D, Alternativnyy prinyatiya resheniy v meditsinskoy praktike: pravovyye normy i eticheskie dilemmy / A.D.Donika, V.I.Tolkunov // Bioetika. – 2010. –# 1(5) - S.57-58

8. Donika A.D. Sootvetstvie norm Federalnogo zakona «Ob osnovah ohrany zdorovya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii» normam i printsipam bioetiki / A.D.Donika, L.L.Kozhevnikov // Bioetika. – 2011 - # 2(8) – S.26-28.

9. Orehova L.Yu., Kudryavtseva T.V., Isaeva E.R., Tachalov V.V., Loboda E.S., Chemina N.R., Gordeeva O.S. Rol psihologicheskikh osobennostey v formirovani mo-tivatsii k individualnoy gigiene polosti rta // Parodontologiya. – 2013. – # 1(66). – s.10-13.

10. Orehova L.Yu., Kudryavtseva T.V. Stomatologicheskaya deyatel'nost. Izdanie 2-oe (ispravlennoe i dopolnnoe). – SPb.: Chelovek. – 2014. – 248 s.

11. Orehova L.Yu., Kudryavtseva T.V., Silina E.S., Prohорова O.V. Ofornlenie aka-demicheskoy istorii bolezni patsienta s zabolevaniyami parodonta: Metodicheskie rekomendatsii. – SPb, 2012. – 22 s.

12. Sergeeva N.V., Solomatin M.M. Dinamika normativnoy regulyatsii v stomatologii v kontekste polozheniya novogo FZ «Ob ohrane zdorovya grazhdan» (po materialam fokus-gruppy) // Bioetika. – 2011. – # 2. – S. 54 -58

13. Fedorov Yu.A. Gigena polosti rta. – M.:, 2003. – 109 s.

14. Eticheskyy Fedorov Yu.A. Gigena polosti rta. – M.:, 2003. – 109 s.

УДК 614.253:1

ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ КАК СРЕДСТВО ПРОДВИЖЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Говердовская Е. В.

доктор педагогических наук, профессор, заместитель директора по последипломному и дополнительному образованию, Пятигорский медико-фармацевтический институт г. Пятигорск; elena_goverdovskaya@mail.ru

Каурова А.Н.

преподаватель кафедры гуманитарных дисциплин и биоэтики, (Пятигорский медико-фармацевтический институт – г. Пятигорск, anvklimova@gmail.com

Климова А.В.

преподаватель кафедры гуманитарных дисциплин и биоэтики, (Пятигорский медико-фармацевтический институт – г. Пятигорск, anvklimova@gmail.com

Для распространения лекарственной продукции фармацевтические компании используют разнообразные средства рекламы. К ним относится, в первую очередь, реклама в СМИ. Под средствами массовой информации принято понимать социальные институты, обеспечивающие сбор, обработку и распространение информации в массовом масштабе.

Ключевые слова: реклама в фармации, социальная роль медицинского представителя, медицинский представитель, фармацевтический маркетинг

INTERNET AS MEANS TO PROMOTE THE DRUGS

Goverdovskaya E.V.

Professor, Deputy Director of postgraduate and additional education, Pyatigorsk Medical-Pharmaceutical Institute - branch of the State-Funded Educational Institution of Higher Professional Education "The Volgograd State Medical University" of the Ministry for Public Health of the Russian Federation", Pyatigorsk; elena_goverdovskaya@mail.ru

Kaurova A.N.

the teacher of the chair of humanitarian disciplines and bioethics, Pyatigorsk Medical-Pharmaceutical Institute - branch of the State-Funded Educational Institution of Higher Professional Education "The Volgograd State Medical University" of the Ministry for Public Health of the Russian Federation", Pyatigorsk; anvklimova@gmail.com

Klimova A.V.

the teacher of the chair of humanitarian disciplines and bioethics, Pyatigorsk Medical-Pharmaceutical Institute - branch of the State-Funded Educational Institution of Higher Professional Education "The Volgograd State Medical University" of the Ministry for Public Health of the Russian Federation", Pyatigorsk; anvklimova@gmail.com

To promote the drugs the pharmaceutical companies use a variety of promotional tools. These include advertising in the media in the first place. Under the media is commonly understood social institutions that ensure the collection, processing and dissemination of information on a massive scale. The transmitted information must necessarily be in the public interest. Among the major media, we can highlight television, radio and the press.

It is interesting, that now the mass media began to treat the Internet. In Internet we can find hundreds of different newspapers, radio and television channels and this resources obtaining access to a global audience. The number of specialized sites about health is large enough, in Russia there are about five hundred.

Keywords: advertising in the pharmacy, the social role of the medical representative, medical representative, pharmaceutical marketing.

Главная цель рекламы фармацевтических продуктов не отличается от рекламы любого другого продукта – добиться, чтобы человек приобрел рекламируемый продукт. Но она обладает некоторыми особенностями: это объясняется спецификой объектов, связанных с медициной и здоровьем, что заставляет рассматривать влияние рекламы на людей не только с точки зрения коммерции, но и через призму общественной и личной безопасности граждан. Основное отличие состоит в ограничениях размещения фармацевтической рекламы в соответствующих печатных изданиях, телевидении и других средствах массовой информации, а также в наличии регламентирующих документов международного и государственного уровней. Реклама товаров фармацевтического рынка ограничена. Большинство рекламных средств не используются для продвижения препаратов, отпускаемых по рецепту врача. В ряде стран есть правовые ограничения на рекламу всех видов лекарственных средств. [2]

Для продвижения лекарственных средств фармацевтической компании используют различные рекламные средства. К ним относится, в первую очередь, реклама в СМИ. Под средствами массовой информации принято понимать социальные институты, обеспечивающие сбор, обработку и распространение информации в массовом масштабе. Массовая информация предназначена для численно большой, обычно географически рассредоточенной аудитории и отличается быстротой и регулярностью распространения, практически одновременностью потребления, опосредствованным, в известной степени стереотипизированным характером. Передаваемая информация должна обязательно отвечать общественным интересам. Среди основных средств массовой информации можно выделить телевидение, радио и прессу. Интересным представляется и тот факт, что в настоящее время к средствам массовой информации стал относиться Интернет. В Интернете размещают сотни разных газет, радио и телевизионных каналов, получивших, таким образом, доступ к глобальной аудитории. Число специализированных

сайтов о здоровье достаточно велико, только в России их около пятисот.

В таких условиях неизбежным становится создание еще одного мощного рекламного сегмента. Для успешной реализации своей продукции фармацевтические компании вынуждены использовать иные технологии продвижения лекарственных средств. Одним из самых значительных маркетинговых достижений любой крупной фармкомпания является использование сети медицинских представителей. Так как зачастую на выбор лекарственного препарата влияет мнение врача или фармацевта, то целесообразно проводить рекламную работу не столько с конечным потребителем, сколько с носителем авторитетного мнения. По данным CegeDim Strategic Data, в России около 73% затрат фармацевтических производителей на продвижение приходится на работу медицинских представителей.

До недавнего времени траты медицинских представителей заключались в стимуляции врачей и фармацевтов. Абсолютно официально представители фармкомпаний предоставляли лояльным партнерам разнообразные подарки: начиная от канцелярских наборов, сувенирной продукции и фармацевтической литературы и заканчивая продуктовыми корзинами, подарочными сертификатами и приглашениями на различные развлекательные и научные мероприятия. Подобное эффективное, но не всегда этическое стимулирование привело к необоснованному росту назначаемых дорогих препаратов, имеющих более доступные аналоги.

Вред от представленного положения дел на фармацевтическом рынке стал очевиден, поэтому в 2011 году был принят Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Его положения, регулирующие взаимодействие практикующих врачей с фармацевтическими компаниями (Статья 74), вступили в силу 1 января 2012 года. С этого момента руководители медицинских организаций и другие медицинские работники уже не могли принимать от сотрудников фармкомпаний деньги и подарки, участвовать в развлечениях за счет компаний, получать образцы препаратов для передачи пациентам, а также заключать соглашения о рекомендации и назначении любых лекарственных средств. Возможности

продвижения фармацевтических продуктов во время визитов медицинских представителей и сами визиты стали сильно ограничены. [5]

На нынешний день медицинские представители могут только представлять полную информационную справку о предлагаемых препаратах, полно и достоверно рассказывать об испытаниях препарата. Следует отметить, что медицинские представители, как правило, не имеют глубоких знаний в области фармации. Для принятия на работу не требуется высшего или среднего фармацевтического образования, гораздо больше ценятся коммуникативные навыки потенциального работника и его способность найти подход к клиенту. После принятия законопроекта, многие аптеки и медицинские работники потеряли интерес к некоторым фармацевтическим компаниям без прямого и открытого поощрения. Таким образом, отлаженная за долгие годы система продвижения лекарственных средств потеряла свою эффективность.

Изменившаяся правовая база сферы фармацевтического маркетинга требовала найти выход из сложившейся ситуации. Для повышения эффективности продаж было необходимо найти новый формат связи с теми людьми, кто оказывает непосредственное влияние на решение о покупке того или иного препарата. В связи с этим фармацевтические компании стали активно использовать новые средства коммуникации, связанные с интернет-технологиями. Использование информационных порталов, закрытых социальных сетей для врачей, проведение Skype-конференций, вебинаров получило широкое распространение и название E-Detailing.[1]

E-Detailing — сокращенно от англ. Electronic Detailing. Этот термин используется для описания любой деятельности интернет-маркетинга, рекламной и коммуникационной активности, в частности в фармацевтическом бизнесе.

Типы e-Detailing:

1. Virtual Details — информационные программы в интернете или на CD (без сопровождения медицинского представителя);
2. Video Details — виртуальные sales-презентации с сопровождением медицинского представителя (через интернет, телефон, личный контакт);
3. Online Events — вебинары, образовательные СМЕ-программы, online-семинары и лекции известных специалистов.[1]

В последнее время в России, как и во всем мире, увеличивается количество людей, использующих Интернет для профессиональной деятельности,

следовательно растет и количество контента, используемого специалистами в той или иной области. Аналитики фиксируют рост доли e-Detailing в продвижении лекарств: в 2014 году в мире затраты фармацевтических производителей на эти каналы составили около 6% от всех маркетинговых бюджетов.

С развитием Интернета появляются новые формы коммуникации. За последние несколько лет колоссальное распространение получили социальные сети. Социальные сети могут быть предназначены как для общего пользования, так и для определенных социальных групп. Социальные сети врачей нашли свое место в нише интернет-коммуникации. Чаще всего социальные сети врачей - это независимые проекты, но они активно сотрудничают с различными фармацевтическими компаниями. На их базе устраиваются онлайн-семинары, проводится обучение по использованию новых препаратов, размещаются и обсуждаются статьи о лекарствах и проводятся различные исследования. В формате социальных сетей есть множество общепринятых рекламных средств: брендирование разделов, баннеры, e-mail рассылки и т. д. Фармацевтическим производителям социальные сети также дают возможность увидеть отклик врачей на их продукцию, так как врачи активно общаются между собой, оставляют комментарии, делятся опытом использования тех или иных лекарственных средств, заполняют анкеты по опубликованным статьям, участвуют в обсуждениях актуальных проблем медицины. [3]

Пример социальной сети врачей— ivrach.com. Портал позволяет провести консилиум по сложным случаям, участвовать в образовательных программах, получать постоянный поток актуальной информации по специализации врача. Также на сайте есть учет информационных заслуг и каждый зарегистрированный пользователь имеет шанс стать заслуженным участником клуба.

Одной из самых популярных социальных сетей для врачей с большими перспективами заключения сделок с фармацевтическими брендами является doktornarabote.ru. Сетью заявлено 408917 зарегистрированных пользователей-врачей. Администрация очень серьезно подходит к проверке и авторизации пользователей и не допускает регистрацию студентов-медиков и медсестер, в отличие от других сетей. С «Доктор на работе» активно сотрудничают крупные фармацевтические компании: Pfizer, Servier, Bayer, Astellas, Sanofi и многие другие.

Все социальные сети для врачей требуют при регистрации предоставления подробной информации о медицинском образовании и специализации врача для того, чтобы сделать сообщество максимально закрытым в

профессиональном плане и избежать появления в узкоспециализированной среде посторонних лиц.

Для самых активных пользователей сети Интернет разрабатываются специальные мобильные приложения, позволяющие получать необходимую для работы информацию различного характера прямо с экрана мобильного телефона. Это может быть приложение, ведущее учет принятых пациентов, интерактивные медицинские справочники и таблицы и многое другое. Например, приложения «Мир врача» и «Мобильный врач». На российском рынке информационных технологий этих приложений пока еще не слишком много, но сфера активно развивается.

Каждая фармацевтическая компания имеет собственный сайт, где приведено общее описание лекарственного препарата, представлены статьи о его применении, прикреплены статьи и результаты исследований препарата. При этом федеральная антимонопольная служба не признает информацию о лекарстве на сайте компании-изготовителя рекламой.

На ряду с положительными свойствами сети «Интернет», существуют и ряд недостатков. Интернет - источник информации (в том числе и фармацевтической), однако на данный момент отсутствуют реально действующие стандарты качества и достоверности информации. Эта проблема существует и в рекламе фармацевтической продукции как в России, так и за рубежом.

Является очевидным, что сложившаяся информационная картина в сфере фармацевтической рекламы с помощью интернет-ресурсов неоднозначна. С одной стороны, широкий информационный простор дает возможность осознанного выбора подходящего препарата, с другой стороны, обилие непроверенной и недостоверной информации может существенно снизить пользу от сравнительного анализа препаратов.

Литература:

1. Информационное общество: Информационные войны. Информационное управление. Информационная безопасность. / Под ред. М.А. Вуса. – СПб. Издательство С. – Петербургского университета, 1999.
2. Пашутин С., Маркетинговые мероприятия на фармрынке с участием медицинских представителей / "Фармацевтические ведомости", 2005, №5.
3. Г.К. Свиридов, Повышение эффективности работы медицинских представителей фармацевтических компаний / "Экономический вестник фармации", 2004, №12.
4. Пауков С., Руководство для медицинского представителя фармацевтической компании / Геотар-Медицина, 2007. - 365с.
5. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями)
6. Доница А.Д. Проблема формирования этических регуляторов профессиональной деятельности врача //

Биоэтика – 2015 - № 1(15) – С.58-60 (DOI 10.17686/sced_rusnauka_2015-875)

7. Доница А.Д. Соответствие норм Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» нормам и принципам биоэтики / А.Д.Доница, Л.Л.Кожневников // Биоэтика. – 2011 - № 2(8) – С.26-28.
8. Седова Н.Н. Об этической экспертизе законопроектов в сфере образования/ Н.Н.Седова, Е.В.Приз // Биоэтика. - 2011- № 2(8) – С.10-12
9. Седова Н.Н. Все законы когда-то были нормами морали, но не все моральные нормы становятся законами // Биоэтика. – 2009. - № 1(3) – С.37-40.

References:

1. Informatsionnoe obschestvo: Informatsionnyye voyni. Informatsionnoye upravlenie. Informatsionnaya bezopasnost. / Pod red. M.A. Vusa. – SPb. Izdatelstvo S. – Peterburgskogo universiteta, 1999.
2. Pashutin S., Marketingovyye meropriyatiya na farmrynke s uchastiem meditsinskih predstaviteley / "Farmatsevticheskie vedomosti", 2005, #5.
3. G.K. Sviridov, Povyshenie effektivnosti raboty meditsinskih predstaviteley farmatsevticheskikh kompaniy / "Ekonomicheskyy vestnik farmatsii", 2004, #12.
4. Paukov S., Rukovodstvo dlya meditsinskogo predstaviteleya farmatsevticheskoy kompanii / Geotar-Meditsina, 2007. - 365s.
5. Federalnyy zakon ot 21 noyabrya 2011 g. N 323-FZ "Ob osnovah ohranyi zdorovya grazhdan v Rossiyskoy"
6. Donika A.D., Ayvazyan Sh.G. Etiologiya professionalnogo stressa vracha-terapevta // Mezhdunarodnyy zhurnal eksperimentalnogo obrazovaniya – 2015 - # 3-1 – S.114-115
7. Donika A.D., Rudenko A.Yu. Meditsinskie, sotsialnyye i psihologicheskie patterny professionalnogo stressa u vrachey nelechebnogo profilya // Mezhdunarodnyy zhurnal eksperimentalnogo obrazovaniya. – 2012. - # 6 – S.34-35
8. Donika A.D. Alternativnyy prinyatiya resheniy v meditsinskoy praktike: pravovyye normy i eticheskie dilemmy / A.D. Donika, V.I. Tolkunov // Bioetika. – 2010. - # 1(5) - S.57-58
8. Donika A.D. Sootvetstvie norm Federalnogo zakona «Ob osnovah ohranyi zdorovya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii» normam i printsipam bioetiki / A.D. Donika, L.L. Kozhevnikov // Bioetika. – 2011 - # 2(8) – S.26-28.
9. Sedova N.N. Ob eticheskoy ekspertize zakonoproektov v sfere obrazovaniya/ NN.Sedova, E.V.Priz // Bioetika. - 2011- # 2(8) – S.10-12
10. Sedova N.N. Vse zakony kogda-to byili normami morali, no ne vse moralnyye normy stanovyatsya zakonami // Bioetika. – 2009. - # 1(3) – S.37-40.

ПРИКЛАДНАЯ БИОЭТИКА

УДК 614.253:34С615

СОЦИАЛЬНЫЕ, ЭТИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ НАРКОЛОГИИ (По материалам фокус-группы)

Б.А.Навроцкий

Доктор философских наук, профессор, Главный редактор журнала «Социология города», banavr17@gmail.com

С.А.Вешнева

Кандидат медицинских наук, главный врач Правобережной больницы ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России, г. Астрахань, veshneva@mail.ru

О.В.Поплавская

Кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии и наркологии с курсом психиатрии наркологии ФУВ ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, poplavok9@rambler.ru

Редакция журнала «Биоэтика» совместно с редакцией журнала «Социология города» провели фокус-группу с целью выяснить мнение населения и специалистов об